№ 14. Warszawa dnia 27 Marca / 8 Kwietnia 1869 roku. Tom IV.

REDAKCJA przy ulicy Królewskiéj Nr. 37.

KLINIKA.

TYGODNIK LEKARSKI.

Wychodzi w Czwartek każdego tygodnia.

w Warszawie: Rocznie... Rs. 5 (złp. 33 gr. 10) Półrocznie „ 2 k. 50 („ 16 „ 20) Kwartalnie „ 1 k. 25 („ 8 „ 10)

na Poczcie w kopertach: Rocznie . . Rs. 7 (złp. 46 gr. 20 Półrocznie. „ 3 k. 50 („ 23 „ 10 Kwartalnie „ 1 „ 75 („ 11 „ 20

w Redakcji pod opaską: Rocznie Rsr. 6. — Półrocznie Rsr. 3. — Kwartalnie Rsr. 1 kop. 50.

TREŚĆ.—**Spostrzeżenia szpitalne.** Sprawozdanie z czynności lekarskich szpitala S-téj Kunegundy w Radyniu, przez **St. Pilawskiego** Lekarza Szpitala.—**Przegląd Literatury Lekarskiéj.** *Dermatologja i syphilografja.* (Spraw. **T. Belke**). —**Odcinek:** Uwagi nad artykułem Gheel, zamieszczonym w N-rze 30-ym Tomu VI *Gazety Lekarskiéj;* przez **Z. Dobieszewskiego.** —**Drobniejsze wiadomości.** Stutki palenia tytuniu u dzieci.—Leczenie świerzby (Spraw. **Dobieszewski**).—**Kronika Tygodniowa.** Stan sanitarny m. Warszawy. Rozszerzenie pracowni przy Wydziale Lekarskim Krakowskim.— Prace Komissji do poprawy służby zdrowia w Cyslitawji.—Towarzystwo opieki dla chorych i ranionych wojowników.

SPOSTRZEŻENIA SZPITALNE.

SPRAWOZDANIE z RUCHU CHORYCH i CZYNNOŚCI LEKARSKICH w szpitalu Ś-éj Kunegundy w Radyniu za rok 1867.

Skreślił **Stanisław Pilawski** Lekarz szpitala w Radyniu.

Przed przystąpieniem do właściwego sprawozdania, uważałem za stosowne a nawet konieczne, choć w kilku słowach skreślić opis samego szpitala, gdyż o ile mi wiadomo takowy dotąd nie był nigdzie opisany, a nikt nie zaprzeczy że warunki miejscowe w jakich chorzy się znajdują, niezmiernie ważny wpływ wywierają na charakter chorób, ich przebieg i stosunek śmiertelności.—

Szpital Ś-éj Kunegundy w Radyniu otwarty został w 1849. Położony jest za miastem w odległości około pół wiorsty drogi, w miejscu dosyć nizkiem i otwartem, otoczony ogrodem warzywnym i owocowym dosyć obszernym.— Budynek sam ma wejrzenie arcy-skromne przypominające podupadły dworek szlachecki, i w rzeczy saméj nie jest to nic innego.

Owczesna Rada Opiekuńcza zakładająca szpital, nie mając w pierwszej chwili dostatecznych funduszów na wybudowanie odpowiedniego na ten cel gmachu, a chcąc jednakże takowy per fas et nefas jak najprędzéj otworzyć i w życie wprowadzić, zakupiła prywatny domek z ogrodem, nazwała go szpitalem, ogłosiła jego istnienie i sprowadziwszy siostry miłosierdzia, poleciła przyjmowanie chorych. Taki był początek Radyńskiego szpitala, w takiéj formie zaczął funkcjonować i niestety w takiejże dziwnéj prostocie zastałem go w 1867 r. gdy przybyłem do Radynia dla objęcia w nim posady ordynującego lekarza. Wprawdzie i sama Rada pojmowała aż nadto dobrze wszystkie niedogodności tak naprędce zaimprowizowanego szpitala, bo i niepodobna by-

ło ich niewidzieć, dla tego też postanowiła ze wzrostem funduszów improwizację tę w jak najkrótszym czasie na coś poważnego zamienić. Niestety jednak upłynęły lata, upłynęły lat dziesiątki i fundusze znakomicie wzrosły i potrzeby szpitala się wzmogły, a kwestja wybudowania gmachu stoi dotąd niewzruszoną jak piramida egipska. Nie powiem żeby była w zapomnieniu, bynajmniej, na każdéj sesji, przy każdéj zmianie członków, zawsze żywo i serdecznie była poruszaną, a przy otwieraniu sesji pod laską każdego nowoobranego prezesa nie kończyła się już na gorących dyskussjach, ale budowano plany i projekta na serjo; spoczywają one jeszcze w archiwum akt szpitalnych; nic więc już nie brakowało tylko *wykonania*. Tak się rzeczy miały przez lat 20. Dziś już chwała Bogu za mojéj bytności żarty te ustały, gdyż w cichości ducha każdy przyszedł do tego przekonania, że wszelkie projekta tyczące się restauracji szpitala to pia desideria. Postanowiono czekać na zmiany, na reorganizację szpitali jaka wkrótce jezt spodziewaną, a wtedy z porządku rzeczy i o losie radyńskiego szpitala, ktoś przecież pomyślić musi. Tak więc jesteśmy w błogiem i niecierpliwem oczekiwaniu, mówię niecierpliwem, bo rzeczywiście stan obecny szpitala jest prawdziwie desperacki i głośno woła o spieszny ratunek. Podaję tu treściwy opis.

Etat szpitala radyńskiego jest ustanowiony na 20 łóżek. Obsługa lekarska składa się z jednego lekarza, jednego felczera, trzech sióstr miłosierdzia; prócz tego jest Sekretarz Rady, pełniący zarazem obowiązki ekonoma i zawiadujący całą administracją i korrespondencją. Płaca roczna dla lekarza wynosi obecnie złp. 1,000, do roku 1867 była tylko złp. 500.

Sal dla chorych jest trzy, dwie dla mężczyzn, jedna dla kobiet, sale te są w zupełnéj z sobą łączności, tak jak pokoje w mieszkaniu prywatnem, między męzkim a żeńskim oddziałem żadnego nie ma rozgraniczenia. Wysokość sal niedostateczna, wentelacja żadna. Podłogi niepokostowane, myć trzeba co parę tygodni, i chorzy wtenczas bez względu na płeć, wiek, rodzaj, stan choroby, -- z jednéj sali do drugiéj na kupę muszą być zrzucani. — Kloaki urządzone niżéj wszelkiej krytyki; o hygienie, czystości, przyzwoitości, nawet niéma mowy. Łazienek nie ma zupełnie i gdy wypadnie choremu przygotować kąpiel, wodę grzać trzeba w dość szczupłéj kuchni, w drugiéj połowie zabudowania przy mieszkaniu sióstr miłosierdzia położonéj. Salki ustępowéj do robienia operacji lub też sekcji także brak; operacje odbywają się z wielką biedą w bardzo szczupłéj apteczce przy sali żeńskiéj umieszczonéj; sekcja za to w miejscu nierównie obszerniejszem, w ogrodzie na świeżem powietrzu, rozumie się wtedy tylko jeźli sprzyja pogoda, w razie przeciwnym nie ma sposobu. Oddziału syfilitycznego nie ma, chociaż kandydaci się zgłaszają, trzeba ich odsełać do Siedlca albo Biały.

Położenie szpitala jest dość niskie, w skutek tego woda zalewa ogród i dostaje się do piwnic, co przyczynia się do nasiąkania murów wilgocią,— Jedno tylko szczęśliwe położenie szpitala w miejscu otwartem, dopuszczające swobodnego przewiewu wiatru ze wszech stron, przyczynia się dzielnie do utrzy-

mania czystości powietrza,—chociaż w porze letniéj, dotykające z jednéj strony obszerne stawy zamulone i zarosłe wodnemi roślinami i w skutek tego po opadnięciu wody wydające nieprzyjemne i szkodliwe wyziewy, dobroczynny ten wpływ zupełnie niweczą.

Z pobieżnego tego szkicu powziąść możecie dostateczne wyobrażenie o radyńskim szpitalu, dla którego właściwszą byłaby nazwa domu przytułku lub też ochrony dla nieszczęśliwych biedaków.

Oddać tu winienem sprawiedliwość zacnemu proboszczowi tutejszej parafji, który od lat kilku jest prawie jedynym opiekunem szpitala i z całem poświęceniem i gorliwością zajmuje się jego administracją —jak również siostrom miłosierdzia, które walcząc niezmordowanie z tylu trudnościami i niedogodnościami, potrafią jednak zachować czystość i wzorowy porządek w ogóle i we wszystkich szczegółach, co zwraca nawet uwagę wszystkich zwiedzających dygnitarzy, zyskuje ich pochwały i zaszczytne wzmianki w księgach wizytowych. Śmiało rzec mogę, że szpital radyński w tym stanie w jakim się znajduje, pozbawiony opieki tych poczciwych niewiast, nie mógłby prawie funkcjonować.

Dla dopełnienia obrazu, słówko jeszcze o cierpiących kandydatach zgłaszających się do szpitala. — W różnych sprawozdaniach, spotkałem się z narzekaniami na fałszywe pojęcie o szpitalu jakie dotychczas pomiędzy ludem prostym jest zakorzenione, na wstręt widoczny jaki doń mają. — Podlasie nasze nie wyżej pod tym względem stoi, a nawet stanowczo rzec mogę że o wiele niżej — gdyż poziom pojęć i wyobrażeń w warstwach włościańskich jest tu nierównie niższy, a koło zaczarowane przesądów i zabobonów daleko obszerniejsze jak w innych zakątkach kraju.

Na poparcie mego zdania, nie będę wam przedstawiał pojedyńczych w oczy bijących faktów, których wiele żywo mi tkwi wpamięci, nie będę cytował różnych zdań i uwag wniosków i rozumowań podlaskiego wieśniaka lub wieśniaczki, gdyż te tylko politowanie lub śmiech wzbudzić mogą, stosownie do nastroju ducha — wreszcie zamilczę i o owej potwornej medycynie praktykującej się między naszym ludem, której podobną dziś jeszcze chyba tylko w kraju Hottentotów lub Brazylijskich puszczach znaleśćby można — tego wszystkiego nie potrzeba — cyfry najlepiej mówią.

Liczba ogólna chorych w szpitalu radyńskim za rok 1867 wynosiła 139 licząc w to 10 pozostałych z roku 1866, i o ile mi wiadomo z pozostałych ksiąg, nigdy wiele większą nie była, a nawet w niektórych latach była jeszcze niższą — Nadmienić tu jeszcze winienem, że do szpitala radyńskiego, odsyłani są także chorzy z całego Powiatu Włodawskiego. gdyż w mieście Włodawie nie ma szpitala, a nadto jak w roku zeszłym z powodu restauracji szpitala w Łukowie i ztamtąd chorzy byli nadsyłani. — Teraz odjąwszy od ogólnej summy 139 a raczej 129 (po odtrąceniu 10 chorych pozostałych z r. 1866) liczbę chorych wojskowych, która wynosiła 33, — wypadnie że w roku 1867 przybyłych do szpitala na leczenie chorych z dwóch powiatów było razem 96. — Cyfra znakomita, komentarzy zdaje się nie potrzebuje —

mógłby ktoś z niej wniosek wyprowadzić, że stan sanitarny w tych stronach jest lepszy nierównie jak gdzieindziej, ale uprzedzić go muszę, że byłby w wielkim błędzie, niech tylko zajrzy do ksiąg zmarłych a dostatecznie o tem się przekona.

Z tego cośmy powiedzieli, nasuwa się pytanie, a raczej zadanie do rozwiązania, co zrobić należy, aby tak dobroczynne instytucje jak są szpitale, odłogiem (że tak powiem) nie leżały? co zrobić, żeby podnieść ich kredyt u prostego ludu, żeby ten lud zaczął pojmować prawdziwy ich cel, należycie oceniał ich działalność, nie patrzał na nie jak dotąd okiem niedowierzania i obawy, ale widział w nich świątynie przeznaczone dla cierpiących, w których sumiennej udzielają rady i pomocy? — Zaiste! trudne to zadanie. — Prostować pojęcia i wyobrażenia ciemnego ludu, ścierać pleśń wiekowych przesądów i zabobonów, nie jest to rzecz tak łatwa — trzeba na to pracy i wielkiej pracy, trzeba oświaty, trzeba czasu lat i dziesiątków lat. — Cóż więc za rada na to? Czekać tej oświaty i pozwolić tymczasem, aby ten biedny lud ginął marnie dla swej niewiadomości i uprzedzeń — to niepodobna.

Jestto kwestja tak żywotna, tak paląca, że koniecznie i spiesznie za jakąbądź cenę zaradzić jej wypada.

Wiek dziewietnasty szczyci się wysoką cywilizacją, szybko ona podąża we wszystkich kierunkach i znaczy ślady swego postępu we wszystkich gałęziach wiedzy ludzkiej, stara się wnikać coraz więcej w praktyczne życie człowieką, podnosić go moralnie i osładzać byt jego materjalny.

Wobec tej wysokiej cywilizacji zajrzyjmy do chaty wieśniaka, zamieszkującego środkową Europę. — Cóż tam znajdziemy?

Ludzie, a czasami istoty zaledwie do ludzi podobne, pomieszane z trzodą i innemi zwierzętami, z którémi stanowią jakby jedną familję — Przypatrzmy się im zblizka, przypatrzmy się ich mieszkaniu, pożywieniu, odetchnijmy ich atmosferą, wejdźmy w szczegóły ich życia, podsłuchajmy ich rozmowy, poznajmy ich zwyczaje i obyczaje, — spojrzyjmy na ich nagie i obdarte dzieci, brudne i drżące od zimna, na te kolebki z niemowlętami zawieszone u pułapu i t. d...... przypatrzmy się temu wszyśtkiemu, a niezawodnie gorzko rozśmiejemy się na wyraz cywilizacja! lub też rumieniec wstydu obleje nasze lica, gdy przypomnimy sobie, co na tem polu gdzieindziej już zdziałano.

Ale to nic jeszcze, to dopiero jedna strona obrazu, to dopiero stan normalny naszego społeczeństwa wiejskiego — to życie w szczęściu i spokoju— nie jednego ono już prawie i nie razi, już doń nawykliśmy. — Wejdźmy jednak do tejże samej chaty, gdy choroba ją nawiedzi, -- przypatrzmy się temu nieszczęśliwemu starcowi jęczącemu w barłogu, otoczonemu zgrają bab i znachorów, odbywających na nim różne swe praktyki, lub też powierzonemu opiece uczonego felczera, toczącego zeń resztki krwi i resztki sił. — Przypatrzmy się wijącej w boleściach kobiecie, która urodzić nie może, i troskliwym zachodom opiekuńczych aniołów, udzielających jej swej pomocy; spojrzyjmy wreszcie na to biedne niemowlę, kwilące w kącie izby, duszące się w kobiałce

i konające w męczarniach. O! bez przesady, okropny to obraz, który każdego, choćby z sercem kamiennem wzruszy niezawodnie.

Ale po cóż ja to piszę, kiedy to głos wołającego na puszczy.

Zniesienie zupełne felczerów i ustanowienie gminnych lekarzy, zdaniem naszem, są to jedyne środki, które w jak najkrótszym czasie mogłyby się przyczynić do wytępienia barbaryzmu lekarskiego, praktykowanego pomiędzy ludem włościańskim i wykorzenienia wielu przesądów i zabobonów. — Lud prosty ma swój zmysł praktyczny, oceniając miarą skuteczności pomoc udzieloną mu przez lekarzy i przekonawszy się raz i drugi, że jest pewniejszą od rad bab i zamawiaczek, niezawodnie wkrótce nawróci się do pierwszych i wierzyć im zacznie.

Jeszcze jedna uwaga co do szpitali: szpitale żeby mogły być prawdziwie dobroczynnemi instytucjami, żeby odpowiadały godnie swemu celowi, powinny stać otworem dla wszystkich cierpiących.—Wstęp do nich nie powinien być niczem krępowany i żadnemi formalnościami utrudniany—owszem, przeciwnie, pod każdym względem ułatwiany. Choroba powinna być zupełnie wystarczającą kwalifikacją do przyjęcia do szpitala. — Dotychczas dzieje się inaczej: chory udający się do szpitala, musi przedewszystkiem składać zobowiązanie że koszta kuracji licząc 40 groszy za dzień, uiści bezwłocznie po wyjściu ze szpitala, musi wnosić z góry przedpłatę w kwocie Rsr. trzy. — Jeśli jest niezamożny, musi się legitymować świadectwem wójta gminy, którego uzyskanie często bez wątpienia z niemałemi trudnościami jest połączone; — wójt gminy w tym ostatnim razie poręcza zwrot kosztów kuracyjnych szpitalowi, które ma rozkładać na gminę; jednakże z dobrego źródła mi wiadomo, że częstokroć panowie wójci gmin inaczej postępują — nieszczęśliwego biedaka powracającego ze szpitala egzekwują z całą natarczywością i zmuszają nieraz do sprzedania ostatniej sukmany na zapłacenie kosztów kuracyjnych.

Nikt nie zaprzeczy, że takie postępowanie musi przyczyniać się wiele do podnoszenia wrodzonego wstrętu i niechęci jaką lud wiejski żywi do szpitali i dla tego też udaje się do nich tylko ostatecznością i rozpaczą naglony.

O ile opłata zniechęca chorych do szpitala, przekonać się łatwo można z ich zachowywania się w samym szpitalu, z ich wyrzekań z jakiemi głośno się odzywają.— Nieraz się zdarzy, że chory, który zaledwie przyszedł do przytomności i zaledwie z łóżka podnosić się jest w stanie, gwałtem dopomina się o wypisanie go ze szpitala, kładąc za przyczynę, że nie jest w stanie tak dużo opłacać — Powiada: że już ta w domu wylekuje się do reszty, a tu zostać nie może bo strasznie drogo kosztuje.

Z uwag powyższych, których za bezzasadne nikt poczytywać nie może, jestem w prawie twierdzić: że opłata wymagana za kurację, jako jeden z momentów może najwięcej odstręczających chorych od szpitali, powinna być zupełnie zniesioną w miejsce tego mógłby być nałożony na gminy oddzielny podatek stały, który rozłożony proporcjonalnie do zamożności na wszystkich gospodarzy, nie byłby zupełnie dla wielu uciążliwym. — Przy mających nastą-

pić zmianach w organizacji szpitali punkt ten powinien by być wzięty pod szczególną uwagę. (*D. c. n.*)

PRZEGLĄD LITERATURY LEKARSKIÉJ.

Dermatologja i Syphilografia.

(Spraw. T. **Belke** lek. ordyn. szpitala Ś-go Łazarza).

W następnych poszytach włoskiego czasopisma, spotykamy się z monografją prof. *Profet'a* z Palermo p. n. „*O przymiocie i jego leczeniu* (Della syfilide constituzionale e della sua cura str. 81..... 455). W pracy téj, o którejśmy w poprzednim N-rze wspomnieli, jasno i pięknie napisanéj, rozwija autor obraz kliniczny choroby przymiotu; wyczerpująca symptomatologja, dokładna diagnoza, racjonalne wskazania leczenia, zalecają tę monografję; dla praktyka; widzimy tu niejako na własne oczy, rozwój przymiotu. Jad syfilityczny dostaje się do krwi, a w miejscu dostania, tworzy wrzód lub grudkę (objawy pierwotne) i tym sposobem po niejakim czasie, powoduje brzęknięcie *sąsiednich gruczołów limfatycznych*, a jednocześnie zmieniony skład krwi sprowadza *chloroanemję* cechującą się właściwemi szmerami w sercu i większych naczyniach krwionośnych; jest to okres inkubacji, trwa od 10 do 40 dni. Po owych objawach pierwotnych, występują symptomata choroby ogólnéj; tutaj autor zastanawia się nad zasadą podziału objawów i przyjmuje podział *Ricord'a* z małemi zmianami, rozróżnia więc objawy *wtórorzędne*, *przejściowe* i *trzeciorzędne*.

Do objawów wtórorzędnych zalicza symptomata zwane zwykle zwiastunowemi, zastanawia się i charakteryzuje *gorączkę* niekiedy w owym czasie jawiącą się u chorych, mówi o brzęknięciu gruczołów *limfatycznych całego ciała*, opisuje oznaki *bólów reumatoidalnych*, (dolores rheumatoidei). W kilka dni po owych objawach występują *wyrzuty skórne*, które (według autora) mają odpowiednie objawy na błonach śluzowych: i tak, najpierw okazują się różnego gatunku *plamy* (maculae), a jednocześnie (nie zawsze) błona śluzowa gardła i ust czerwienieje, brzęknie (angina). Z kolei przychodzą *grudki* (papulae) a na błonach śluzowych kiszki odchodowéj, części płciowych, jamy ust i t. p. powstają *lepieże wilgotne* (condylomata humida); idąc w porządku chronologicznym; w 4 miesiące od czasu zarażenia jawią się *pęcherzyki* (vesiculae) jednocześnie zaś na błonach śluzowych powstają małe *owrzodzenia* (budowa bowiem anatonomiczna czyni niemożliwém powstanie tutaj pęcherzyka). Z kolei idą (jako forma późniejsza) *krosty* (pustulae), często również krosty takie przechodzą we wrzody, które mają wszystkie charaktery wrzodów pierwotnych.

Po roku występują na skórze *gruzełki rozsiane* (tubercula disseminata) a te wraz z *zajęciem paznogci*, *wychodzeniem włosów* i *zapaleniem tęczy* stanowią właśnie dla autora objawy *przejściowe*. Teraz po upływie 14—16 miesięcy lub kilku lat, rozpoczyna się okres trzeciorzędny. Na skórze występują wysypki nierównie upartsze, głębiéj ją zajmujące jak *gruzełki w gruppach* i krosty zwane *ectima* które najczęściéj przechodzą we wrzody.

W tym okresie okazuje się *bąblica*, (pemphigus) i *strupień* (*rupia*), wreszcie przychodzą tutaj także tak zwane syfilidy *łuszczynkowe*, charakteryzujące się złuszczaniem naskórka (psoriasis).

Opuszczamy wreszcie, wraz z autorem, skórę, a przechodzimy do tkanki podskórnéj, na któréj choroba wyraża się przez powstanie guzów zwanych *gummatami*. Tutaj piszący odstępuje od pierwotnego sposobu traktowania rzeczy i przechodzi na pole więcéj naukowe, mówi o naturze i sposobie powstawania gummatów, upatruje w ich budowie histologicznéj podobieństwo do stwardnienia we wrzodach pierwotnych, zbrzęknień gruczołów limfatycznych i gruzełków na skórze, jak również i do owych guzów, jakie w dalszym ciągu choroby powstają w mięśniach, na okostnéj, kościach i t. p. przytacza w tym względzie zdania *Virchow'a* i *Wagner'a* nie przyznaje im słuszności i konkluduje z *Langleber'tem* (sic) „iż potrzeba nowych badań, nowych spostrzeżeń, aby rozwikłać owe zupełnie ciemne punkta histologji." Po tym niefortunnym ustępie pseudonaukowym, któren na szczę-

ście więcéj się nie powtarza, wraca nasz prof. do opisu objawów owych guzów, zastanawia się nad rozpoznaniem różniczkowém takowych od stwardnień wydarzających się u zołzowatych, przedstawia nam następnie gummata rozwijające się w tkance łącznéj mięśni, przytacza mięśnie, gdzie takowe najczęściéj powstają: dwugłowy i trzygłowy ramienia, piersiowy większy, zwieracz odbytu (biceps et triceps brachii, pectoralis major, sphincter ani) mięśnie oka i krtani, mięśnie serca, (w tym ostatnim wypadku dają powód do nader gwałtownych objawów). W rozpoznaniu czyni słuszną wzmiankę, iż niekiedy gummata, rozwijające się np. na języku) przeszłe w ropienie, fałszywie są brane za rakowce (cancroid).

Cierpienia okostnéj i kości pod względum symptomatologji i diagnozy obrobione są doskonale; autor opisuje bóle kostne (dolores osteocopi), *zapalenia okostnéj*, *kości*, *guzy* (*periostoses*, *exostoses*) wreszcie ostateczne zakończenia tychże procesów: *caries* i *necrosis*.

W dalszym ciągu pracy przechodzimy do zmian spostrzeganych w systemacie nerwowym. Piszący rozróżnia trojakiego rodzaju zmiany: *a*) objawy i zmiany w ośrodkach nerwowych w skutek cierpienia innych sąsiednich tkanek (nacisku guzów kostnych, ciśnienia gummatów rozwijających się w tkance łącznéj); *b*) zmiany pierwotne w samych ośrodkach nerwowych powodowane chorobą przymiotu; *c*) cierpienia nerwowe (nerwy) powstałe bez żadnych zmian anatomicznych.

Przy badaniu zmian zachodzących w organach wewnętrznych dobrze i jasno opisuje tak zwane *suchoty gardlane* powodowane przymiotem. „Początkowo powstaje zapalenie krtani cechujące się suchością i paleniem, zwolna tworzą się na błonie śluzowéj wrzody, suchość i palenie przechodzi w uczucie dotkliwego bólu, chory kaszle, odpluwa obfite massy ropy brudno zielonej, pomieszanéj z krwią, oddech staje się trudny, piszczący, następuje bezgłos (aphonia), po niejakimś czasie przyłącza się gorączka, bezsenność, brak apetytu, poty nocne, wycieńczenie sił i śmierć.”

Niekiedy jednakże, pisze autor daléj, przychodzi do próchnienia chrząstek i chory dopiero umiera. Podobny proces miewa miejsce i w oskrzelach.

Choroba przymiotu sprowadza również objawy gruźlicy; symptomatologia w tym względzie niczem się nie różni od zwykłéj gruźlicy. Kuracja właściwa może być tylko kamieniem probierczym. Opisem zmian spotykanych w *wątrobie*, *śledzionie*, *nerkach i org. płciowych*, zamyka autor swą część pierwszą opisu objawów przymiotu.

W 2 części traktuje o używanych sposobach leczenia—zastanawia się nad ich wartością i przychodzi, opierając się na teorji i klinice, do następnych ogólnych danych:

1) Przy objawach pierwotnych nie używa się kuracji ogólnéj (rtęciowéj). Z wyjątkiem u ciężarnych (dla przeszkodzenia poronieniu).

2) W objawach wtórorzędnych stosujemy kurację rtęciową (unikając saliwacji) tak długo, aż gruczoły limfatyczne zmiękną i rozejdą się.

3) Objawy przejściowe wymagają jednoczesnego użycia rtęci i jodu.

4) W trzęciorzędnych symptomatach używa się głównie jodu.

Szczegółowe wskazania dla pojedynczych preparatów rtęciowych i jodowych, z uwzględnieniem warunków indywidualnych, dokładne opisy objawów chorobnych sprowadzanych przez niewłaściwe używanie rtęci i jodu, wyczerpujące wiadomości co do leczenia miejscowego w przymiocie, kończą i zamykają tę bardzo nauczającą monografję.

(*D. c. n.*)

ODCINEK.

UWAGI NAD ARTYKUŁEM „GHEEL.”

zamieszczonym w N-rze 30. T. VI-ym „Gazety Lekarskiéj”.

W zacytowanym N-rze *Gazety Lekarskiéj*, P. *Rothe* p. t. *Gheel* zamieścił artykuł, nadając mu tytuł **krytyka**, który rozebrać zamierzyłem.

Pod wyrazem *krytyka* rozumiemy sąd wydany o pewnéj rzeczy, o pewnym przedmiocie lub dziele. Ażeby krytyka odpowiadała istotnie zadaniu swemu, sąd jéj musi być dokładnym, ścisłym, sprawiedliwym. Do osiągnięcia tego potrójnego celu potrzeba najprzód, ażeby krytyk znał sam dokładnie przedmiot który rozbiera, powtóre, aby umiał wniknąć w myśl krytykowanego autora, dokładnie pojął cel i doniosłość rozbieranego przez się dzieła. Jeżeli jednego lub drugiego brakować mu będzie, krytyka straci na swéj doniosłości i będzie czemś nowem, czemś oderwanem, od rozbieranego przedmiotu zupełnie niezależnem. Łatwiej o kompetencję w danej materji, trudniéj daleko wniknąć w myśl cudzą;—i ztąd to bardzo pospolicie *krytyki* są tylko *gadaniną* mniéj lub więcéj napuszoną, zależnie od tego jakie krytyk chce zabrać stanowisko.

Po tych ogólnych uwagach, które nam posłużą do ocenienia będącego w mowie artykułu przejdźmy do rozbioru zdań P. *Rothe'go*.

P. *Rothe* rozpoczyna swój artykuł wyrażeniem, że opis mój Gheelu,— „pełen będąc niedokładności, wprowadza czytelnika w gruby błąd, jakoby Gheel rzeczywiście był zakładem wzorowym, godnym naśladowania".—Zobaczymy w jaki sposób autor wykazał mi owe niedokładności i jak dowiódł że Gheel uważam za zakład wzorowy.

Po wyrazach zacytowanych przezemnie w cudzysłowie pisze: „Szanowny autor podjął się przedmiotu, którego sam nie zna, a swojemi wywodami tylko dowodzi, że mu zupełnie jest obce życie wewnętrzne obłąkanych w zakładach, oraz obejście się tamże z chorymi, które przesadzając nazwał „*nieodpowiedniem wszelkim wymaganiom nauki i cywilizacji*.

„Ktokolwiek istotnie oswojony jest z najnowszemi badaniami i postępem nauki, oraz ze spostrzeżeniami wysoce zasłużonych na polu psychiatrji mężów jak: *Esquirol'a*, *Guislain'a*, *Vorentrap'a*, *Leidesdorf'a*, *Brandes'a*, *Ingels'a*, *I. Falret'a*, *Brosius'a*, *Wiedemeister'a*, *Zion'a*, *Pląskowskiego*—czyż mógłby siebie i innych wprowadzać w błędy, czyż mógłby sądzić, że obałamuci ludzi specjalnych szumnym a niczem nie popartym frazesem którym swą pracę zakończa: jesteśmy przekonani, iż czytelnicy nasi powzięli dostateczne wyobrażenie o instytucji tak mało znanéj w Europie i w naszym kraju, a mieszczącéj w sobie nie jedną myśl do reformy urządzenia opieki nad obłąkanymi, zgodnéj z wymaganiem dzisiejszéj nauki."

Co znaczy cały ten frazes? i czego ma dowodzić? czy tego, że wymienieni autorowie badaniami swojemi wykazali, że Gheel nie mieści w sobie *żadnej myśli* dla urządzenia opieki nad obłąkanemi, czy też, że z urządzenia zakładów i z obchodzenia się z obłąkanemi tak byli zadowoleni, że wszelką reformę uważali za niepotrzebną?..... domyśléć się nie możemy i mamy wielką ochotę poprosić autora o objaśnienie, a jeźli istotnie ci mężowie to powiedzieli, to możeby nam wskazać raczył gdzie to wyrzekli i kiedy, bo w zacytowanych przezeń dziełach, nie możemy takich wyrażeń odszukać—Autor się myli, że wyrazy moje *niczem nie są poparte*, owszem, są one wyprowadzonym wnioskiem z mego opisu zakładu w Gheel, gdzie i statystykę procentową przypadków uleczalnych podaję i o śmiertelności mówię, opierając się na urzędowych danych (artykuł mój w N-rze 10 *Kliniki* str. 181).

Następnie powiada: „Byłoby istotnie rzeczą bardzo smutną, gdybyśmy tylko z artykułu szanownego autora mieli czerpać nasze wiadomości tyczące się tak Gheelu jak i obchodzenia się z obłąkanymi, a tembardziéj gdybyśmy ten zakład za wzór uważać chcieli."

Przypominam mu, że pisząc ten artykuł, nie miałem zamiaru podawać przepisów obchodzenia się z obłąkanemi, anim Gheelu za wzór nigdzie nie uważał. Gdyby P. *Rothe* artykuł mój przejrzał uważnie, toby na samem czele

znalazł wyrazy, że *Griesinger* radzi obejrzeć Gheel, a ja podawszy jego reformatorskie myśli uzupełniam opisem zakładu, który (powiadam) wyróżnia się od wszystkich innych w Europie i że w opisie trzymać się będę p. *Duval*.

Ja opisując ten zakład podług *Duval'a* i *Griesinger'a*, nie mogłem go za wzór do naśladowania uważać i żeby P. *Rothe'go* przekonać o tém, przypomnę mu ustęp który sam cytował: „zakład ten mieści w sobie *nie jedną* myśl do reformy opieki nad obłąkanemi";—wszak to jeszcze daleko od powiedzenia że jest wzorowym.

Co więcéj, wyrażając myśli genjalnego *Griesinger'a* nie mogłem nazwać Gheelu zakładem wzorowym, gdyż *Griesinger* powiada: Jedźcie do Clermont jedźcie szczególniéj do Gheel, patrzcie i porównywajcie..... Niechciejcie ażeby zaraz wszystko jeszcze lepiéj było" i t. d. Słowa te znajdzie krytyk zacytowane w końcu mego artykułu i w artykule kolegi *Markiewicza* (Nr. 2 T. III. *Kliniki*) a w oryginale brzmią one jak naśtępuje: „Geht nach Clermont! geht vor Allem nach Gheel! möchte ich den Zweiflren, den Unsichern und Schwankenden zurufen. Seht und vergleicht! Es ist ein Zeichen eines kleinen Geistes, überall nur die Schwierigkeiten zu sehen und mit achselzuckendem Ignoriren ist länger nichts mehr zu machen. Seht und vergleicht! Wollt dann nicht alles gleich *noch* besser haben. Wollt aber auch nicht alles gerade so nachmachen, wie Ihr es seht! *Befruchten* lasst Euren Geist von dem Gesehenen, und dann an jedem Orte nach seiner Besonderheit! Da, in richtigster Verwendung des Vorliegenden und Gegebenen mag sich vor einer grossen Aufgabe das organisatorische Talent bethätigen, das sich manchmal bisher an Construction der besten Zellen und Closets und an Dingen, die man so oder so machen kann, ohne dass es irgend welchen Einfluss auf das Wohlsein der Kranken hätte, abgearbeitet hat." *(Archiv. f. Psychiatrie—Hergbr. v. Griesinger I B. I H. 1868 pag. 43)*.

Zgadzam się z autorem „Krytyki", że byłoby rzeczą smutną gdyby nasi PP. psychiatrzy tylko z mego artykułu mieli czerpać wiadomosci o Gheelu, ale przypomnę mu, że *Klinika* nie dla psychiatrów ale dla ogółu lekarzy jest wydawaną i że Panowie dopiero w roku przeszłym wzięliście się skrzętniéj do pracy i raczycie nas kiedy niekiedy z postępami waszéj gałęzi zapoznawać, więc my musielismy wziąść na siebie pracę, któréj nie P. *Rothe*, bo niezbyt dawno gości w naszem gronie, ale koledzy Jego podjąć nie chcieli. Nawet obecnie, kiedy ruch na polu psychiatrji podniósł się znacznie, P. *Chomętowski* pisząc artykuł w *Pamiętniku Towarz. Lekarskiego* (Zeszyt Grudniowy 1868) „o obchodzeniu się z obłąkanymi bez użycia środków krępujących", powiada: iż *jedno* z czasopism lekarskich w naszym kraju wychodzące, wyraziło, że naszym psychiatrom obce są prace na tem polu przedsiębrane; nie był w stanie zacytować tytulu pisma, widocznie więc, że go sam chyba nie czytał, i może mu *ktoś, c. ś,* o *czemś* powiedział, w przeciwnym razie dla czegożby nie miał nazwać czasopisma?

Winienem tu P. *Rothe'mu* powiedzieć, że mi wiadomo, iż wielu kolegów zna Gheel, bądź to z opisu, bądź z naocznego jego obejrzenia, że pisano u nas w tym przedmiocie: Dr. *Rolle* w swych „Notatkach z podróży" i prof. *Pląskowski*, i że była nawet myśl urządzenia podobnéj kolonji w naszym kraju.— Ja zas sam nie widziałem Gheelu, ale znam go z opowiadań Dra *Moreau* (de Tours) pod kierunkiem którego pracowałem pół roku w Paryżu w chorobach nerwowych i listy jego wspominam w swym artykule; powołałem się jednak na zdanie *Duval'a*, *Griesinger'a* i *Mundy*, bo to są rzeczy świeższe i łatwiéj przez czytelnika sprawdzonemi być mogą. Ale nie idzie zatem żeby wszyscy koledzy czytający moje czasopismo znali Gheel dokładnie, więc umieszczenie jego opisu, w chwili gdy o niém mówi się w Europie, nie było nie na czasie.

Następnie P. *Rothe* pisze (str. 175) „Jesteśmy przekonani, że bliższe wyświetlenie stanu rzeczy, każdego bezstronnego przekona o mylnych twierdzeniach p. *Dobieszewskiego*." Twierdzenia moje są: 1) że zakład w Gheel wyróżnia się od wszystkich innych w Europie (*Klinika* str. 173 T. III). 2) że *Griesinger* przywiązuje wielką wagę do podobnych zakładów (str. 183). 3) że podobne urządzenie jak w Gheel nie da się w każdym kraju i w każdych warunkach wprowadzić w wykonanie, i że dla zadośćuczynienia wymaganiom nauki należałoby wznieść obok takich zakładów domy zamknięte, w którychby ostre przypadki (rozumiem tu napady obłędu) mogły być traktowane,— i z jakichby chorzy po uspokojeniu napowrót do kolonji powracać mogli. 4) Nakoniec, że zakład w Gheel mieści w sobie nie jedną myśl do reformy urządzenia opieki nad obłąkanemi, zgodnéj z wymaganiami dzisiejszéj nauki (str. 184). Zobaczmy jak P. *Rothe* zbija moje twierdzenia? Najprzód powiada, że twierdzenia p. *Duval* są jednostronne, dla tego że p. *D.* nie jest specjalistą lecz ekonomo-politykiem, więc zdania jego nie mogą służyć za podstawę do ocenienia kwestji pielęgnowania i leczenia obłąkanych. Tak jest, w istocie, p. *Duval* nie jest kompetentnym do ocenienia kwestji pielęgnowania i leczenia obłąkanych i tego też nie czyni, lecz ile razy mówi o téj kwestji, powołuje się na zdania psychijatrów, mających tak dobrze prawo sądzić o tym przedmiocie jak i P. *Rothe*, powołuje się na statystykę urzędową i po prostu opisuje zakład. A czy do opisania zakładu leczniczego potrzeba być koniecznie specjalistą? czy tego ekonomo-polityk uczynić nie może, szczególniéj wtenczas, kiedy mu lekarz dostarczy danych? Niech na to sam P. *Rothe* odpowie.

Następny frazes jest zbyt ciemny abyśmy go dokładnie zrozumiéć zdołali, brzmi bowiem: „Zdania tak jednostronne jak ekonomo-polityka *Duval'a*, nie specjalisty, a zatém zupełnie z przedmiotem naszym nieobeznanego, nie mogą służyć za podstawę do ocenienia kwestji pielęgnowania i leczenia obłąkanych. Dowodzi tego sam *Duval* w dziełku: *Gheel ou une colonie d'alienes*." Czego dowodzi? czy swojéj niekompetencji, czy jednostronności? W *Gheel ou une colonie d'alienes*. Paris 1867, tegośmy niedopatrzyli. Potém pisze P. *R.* „popiera nas w tém szanowny autor zaleceniem „*leczenia przez swobodę*," dodając nadto, że w przypadkach chorób ostrych, pierwsze staranie podają ci, u których obłąkany mieszka: gospodarz, gospodyni lub ich córka, którzy są doświadczeni w tym względzie i posiadają dostateczną ilość środków farmaceutycznych." Tak, ja tak napisałem, i nie cofam tego bynajmniéj; jestem zwolennikiem *leczenia obłąkanych przez swobodę*. Tak szanowny autor artykułu *Krytyka—Gheel*, jak i wszyscy czytelnicy moi zrozumieli niewątpliwie, że tu jest mowa o metodzie znanéj w nauce pod nazwą; *non restrainte—system:* a jakiegoż systemu trzyma się P. *Rothe*, jakaż według jego zasady metoda leczenia obłąkanych jest najlepszą, najzgodniejszą z wymaganiami nauki i cywilizacji? Wzywam go do dyskusji nad tym przedmiotem; dyskusję tę uzna niewątpliwie za godną siebie, boć nad nią rozprawiają najpierwsze psychiatryczne powagi całéj Europy i kwestja bynajmniéj nie jest zamkniętą, a z pism pana *Rothe'go* nic lub bardzo mało o jego przekonaniach w tym względzie dowiedziéć się mogłem; artykuł bowiem który rozbieram nic mnie pod tym względem nie nauczył, a w drugim artykule ogłoszonym przez p. *Rothe'go* w pierwszym zeszycie *Pamiętnika Towarzystwa Lekarskiego* za rok 1869, str. 8 do 21, w kilku wierszach kwestja ta jest ostatecznie rozstrzygniętą (str. 20). Gdyby P. *R.* z jakichbądź powodów dyskusji w pismach w których dotąd pisywał prowadzić nie chciał lub nie mógł, otwieram mu kolumny *Kliniki* na rozkazy, zapewniając zupełną swobodę słowa, zastrzegając tylko sobie ton nieco odmienny od tego jakiemi tchną *wyroki z trójnoga*, i w jakim to tonie napisany został artykuł w *Gazecie Lekarskiéj* rozbierany w téj chwili przeze-

mnie. Podobny ton przemawiania nie uchodzi między ludźmi naukowemi — radzimy p. *Rothe'mu* aby go nadal zaniechał.

P. *Rothe* zapytuje mnie następnie czy jestem bardzo zadowolony z opieki i pomocy jaką udzielają flamandzcy wieśniacy swym chorym w przypadkach chorób ostrych, i radby wiedzieć czybym sam chciał z ich *doświadczenia* korzystać? Odpowiem mu na to: że opisując Gheel, nie wyrażałem ani mego zadowolenia ani niezadowolenia z tego co się tam dzieje: w artykule moim postanowiłem opisać Gheel, poprostu *opisać*, a że cały artykuł musi być w związku z założeniem, nie wdawałem się w żadne komentarze, w opisie zaś musiałem być wiernym i pisać to co jest a nie to co *ja* bym sobie życzył aby było. Jeżeli mię zapytuje autor jako człowieka prywatnego, czybym sam chciał korzystać w razie ostrych chorób z *doświadczenia* tych włościan flamandzkich, w takim razie odpowiem mu, że to do niego nie należy, i nieprzyzwoicie jest zadawać podobne pytania, bo każdy człowiek ma prawo się leczyć u kogo mu się podoba; jeżeli mnie zapytuje jakie moje jest zdanie w ogólności i w szczególności co do pielęgnowania chorych i dostarczania im pomocy leczniczej? to go po odpowiedź odsyłam do moich artykułów napisanych w *kwestji felczerskiej*, a tam znajdzie aż nadto wystarczającą odpowiedź.

Pójdźmy dalej, autor pisze: (str. 475) „Chcąc mieć dobre pojęcie o kolonji Gheel trzeba ją nieco dokładniej poznać, a wtenczas nawet takie znakomitości jak *Griesinger* i *Mundy* nie będą w stanie przekonać o doskonałości i wyższości Gheelu nad innemi zakładami, które autor nazywa „nieodpowiedniemi wymaganiom nauki i cywilizacji." Pytam p. *R.* w którym miejscu mego artykułu zakłady dla obłąkanych nazywam nieodpowiedniemi wymaganiom nauki i cywilizacji? ja mówię o obchodzeniu się z obłąkanemi i dodaję zaimek *wszystkim*, a zaimki są częściami mowy określającemi, więc ich dowolnie wyrzucać nie można, bo wtenczas krytyka traci na wartości i przybiera charakter gadaniny o czemś co nie istnieje.

Nie jestem ja zdania bynajmniej, aby dzisiejsze *zakłady dla obłąkanych* miały odpowiadać *wszystkim* wymaganiom nauki i cywilizacji, ale to rzecz odrębna, pisałem o obchodzeniu się z obłąkanemi, więc *krytyk* winien mi z tego stanowiska zarzuty czynić; wprawdzie samo urządzenie zakładu jest podstawą systemu obchodzenia się z choremi, ale tu, ściśle biorąc, nie o zakład, a o cały system *swobody* mi chodziło.

Dalej autor pisze. „Ciekawy jestem gdzie podług zdania autora nasza nauka na dzisiejszym stopniu rozwoju, tak pod względem czysto naukowym, administracyjnym i technicznym, jak również pod względem zasad humanitarnych czerpała swe doświadczenia, jeżeli nie w owych ganionych zakładach w których pracowali ludzie jak: *Pinel*, *Esquirol*, *Guislain*, *Langermann*, *Chiarugi*, *Conolli*, *Roller*, *Damerów* i t. p. dobrze znani w świecie naukowym. Odpowiadam mu: że ci ludzie i nauka nasza czerpała swe doświadczenia w obserwacji chorych obłąkanych, w rozwoju filozofji i humanizmu, w badaniach anatomo-patologicznych, jednem słowem: w obserwacji życia, i nauka postępując codziennie, szybciej niż reforma zakładów dla obłąkanych, domaga się ciągle nowej poprawy. Nierozumiem po co autor zacytował znowu tyle nazwisk? czyżby chciał powiedzieć że ci uczeni wyrzekli że dzisiejsze zakłady dla obłąkanych nie pozostawiają nic do życzenia, żeśmy doszli pod tym względem do szczytu doskonałości i niepozostaje już nic do zrobienia? — Wątpimy — a raczej powiedzieć należy, zdaje nam się niezawodnem, że w ich dziełach nigdzie tak różowego sądu nikt nie napotkał.

Dalej P. *Rothe* powiada: o pracach *Mundy'ego*, *Algemeine Wiener med. Zeitung* Nr. 25, 1868 r. str. 212 tak się wyraża: „Das Buch enthält so wenig Beiträge zur oesterreichischen Sanitätsreform, wie die psychiatrischen Arbeiten

Mundys das Gebiet der Psychiatrie bereichert haben, oder jemals bereichern werden". Zdanie to niezawodnie dostatecznie cechuje wartość powagi na którą się autor powołuje. Doprawdy trudno w jednym ustępie nagromadzić więcéj sprzeczności! P. *Rothe* tak dalece zaufał czterowierszowej cytacie *Wiedeńskiej Gazety Lekarskiej* że mu ona wystarczyła do obalenia powagi *Mundy'ego*!!! Więc dosyć czterech wierszy, umieszczonych w jakiejbądź gazecie, aby kogoś obedrzéć z powagi naukowej jaką mu jego prace zjednały? Dobrze, niech i tak będzie, nawet takie zdanie jeszczebyśmy zrozumieli, lecz cóż ono znaczyć będzie w obec słów P. *Rothe'go* na początku tego samego ustępu napisanych: „Chcąc mieć dobre pojęcie o kolonji Gheel trzeba ją nieco dokładniej poznać, a wtenczas *takie nawet znakomitości jak Griesinger i Mundy* nie będą w stanie przekonać o doskonałości i wyższości Gheelu nad innemi zakładami." Tak, wyraźnie tak, str. 475 wiersz 15 do 18.

„Wreszcie," powiada P. *R.*, „*Griesinger* pomimo olbrzymich zasług jakie na polu psychiatrji położył, mógł się mylić, dowiódł tego w swych *Reformideen* które *Laehr* i *Brosius* w oddzielnych rozprawach, a *Flemming* i *Loewenhardt* w *Allgem. Zeitsch: f. Psychiatrie* tak dosadnie odparli, iż dziś w świecie naukowym o nich mowy być nie może."

Że się *Griesinger* mógł mylić, nadtem, zdaje się, nie ma co rozprawiać, i każdy posiadający wszystkie zmysły nienaruszone zgodzi się z P. *Rothe* na podobne zdanie, chodzi tylko o to czy się mylił? Mieli tego dowieść wymienieni czterej autorzy, tak że dziś o ideach *Griesinger'a* nie ma być mowy. Tymczasem tak nie jest, dyskusja nad tem bynajmniej nieskończona; minęły na szczęście czasy w których kilka artykułów, a choćby i kilkaset sądów pojedynczych były w stanie wydrzeć światu takie myśli jak *Griesinger'a*, i w literaturze jak i na posiedzeniach naukowych *Griesinger* ma swych zwolenników, dowiedziemy tego P. *Rothe'mu* ich pracami, które niebawem będziemy mieli zaszczyt w tłomaczeniu ogłosić. i z których jedną w Nr. 9 *Kliniki* zamieściliśmy. Myśli genjalne mają to do siebie że się nie starzeją, nie zużywają, a więc przetrwają wieki całe i wszystkich tych przeżyją co im urągali. Wszak i *Galileusza* myśli poodpierano, i zdawało się że nic z nich nie pozostało i *James Wigth'a* za szaleńca poczytano; a jednak dziś uważamy ich za gwiazdy swiecące w nauce i cywilizacji. Co będzie z *Griesinger'em*? może dzisiejsi wrzekomi zwycięzcy niedługo na odwrót zatrąbią? *Qui vivra verra!*

Być może iż z dalszym postępem nauki, przy dłuższych i głębszych badaniach, zasady przezeń głoszone ulegną pewnej modyfikacji, ale modyfikacje te, jestem przekonany, nie będą znaczne, bo *Griesinger* należy do tej niewielkiej liczby uczonych, którzy głosząc nowe myśli nie wpadają w ostateczność.

P. *Rothe* powiada że badał zakład bez żadnych uprzedzeń na miejscu i przytacza na dowód zdanie Dra *Pląskowskiego* w tych słowach: „krytycznie zaś dając mą opinję sądzę, że utrzymanie téj kolonji jest dziś więcéj tradycjonalne jak godne do naśladowania ze względów szczególnych korzyści......, te słowa znajdujemy istotnie na str. 67. *Zdania sprawy lekarza delegowanego do zwiedzenia znakomitszych zakładów zagranicznych dla leczenia obłąkanych i obeznania się z psychiatrją. R. Pląskowskiego* Warszawa 1860 r.: Po tych słowach p. *Pląskowski* opisuje kolonję, pierwiastkowe jej założenie i stan w jakim ją w 1858 roku zastał. Powiada, iż prof. *Schroeder van der Kolk* zwracał jego uwagę na to, iż kolonja takowa mogłaby mieć mniej więcej skuteczne zastosowanie gdyby była założona w pobliżu zakładu dla obłąkanych, boby mogła zastąpić *Pflege-Anstalten*, i prof. *Sch.* miał podać projekt założenia podobnéj kolonji w Holandji, w miejscach gdzie zakłady przeciążone są choremi nieuleczalnemi. Następnie Dr. *Pląskowski* powiada: że Gheel w takim stanie w jakim go widział podczas zwiedzania, przy opisanem położeniu i połączonemi z niem

trudnościami, stojąc na takiej stopie niedogodności lekarskiej, a nadewszystko przy braku zakładu centralnego obserwacyjnego, nie może zakwitnąć i „cały ten układ nie może służyć za wzór do naśladowania” Otóż P. *Rothe* opuszczając cały środkowy ustęp ze *Zdania Sprawy* prof. *Pląskowskiego,* wyjął ostatnie zdanie od wyrazów „i cały ten układ i t. d.” i do zdania na str. 67 przyczepił, zamieniając tylko wyraz układ na zakład. Dla czego tak uczynił? to nam nie wiadomo, domyślać się nie będziemy abyśmy w fałszywy sąd nie wpadli, pozwalamy sobie jednak zrobić uwagę P. *Rothe'mu* że się zdań autorów tak nie cytuje, bo jakbyśmy tak zdania zestawiać chcieli, tobyśmy zawsze dowiedli tego czego sobie życzymy. Otóż muszę czytelników objaśnić że prof. *Pląskowski* jeszcze wiele innych rzeczy napisał które osłabiają znacznie zdania P. *Rothe'go*. Prof. *P.* powiada na str. 68 zacytowanego dzieła: że ulepszenia wprowadzone w ostatniem decenium i czujność dozoru postawiły znacznie wyżej w opinji psychiatrycznej tę przez wieki zaniedbaną i osławioną instytucję. Powiada że kajdany zastąpiono płóciennemi kaftanami, pasami i skórzanemi pętlami na nogi, i że spodziewany jest wkrótce budynek na zakład obserwacji klinicznéj.

P. *Rothe* w artykule o którym mowa, sam o tym budynku wspomina, a ja kończąc mój artykuł powiadam (str. 183 *Klinika* Nr 10 T. III.) dla uczynienia zadość wszelkim wymaganiom nauki, obok takich zakładów należałoby wznieść domy zamknięte, w którychby ostre przypadki mogły być traktowane, i z jakichby chorzy, po uspokojeniu, napowrót do zakładu powracać mogli.

Wszakże się każdy domyśli że tu mówię o ostrych przypadkach chorób umysłowych a nie o żadnych innych, boć przecież takich nie potrzebujemy leczyć w zakładach zamkniętych.

Ja w swoim artykule o owym domu zamkniętym nie wspominam, gdyż jego opisu w źródłach z których czerpałem nie wyczytałem, być może żem pominął, więcem się mylił sądząc iż budynek ciągle pozostaje w projekcie. Widocznie *Duval* nazywa to infirmerją, co jednak na taką nazwę nie zasługuję. Jest to niedokładność wielka w moim opisie i jestem wdzięczny P. *Rothe'mu* iż podał mi sposobność czytelników moich objaśnić i dziś im powiedzieć, że Gheel więcéj niż o tem myślałem posiada w sobie materjału dla psychiatry-filozofa, chcącego wyrzec swe zdanie w kwestji reformy zakładów dla obłąkanych.

Pójdźmy do innych autorów: z autorów polaków piszących o tym przedmiocie, zacytować tu winienem Dra *Rolle*. Autor ten w swych *Notatkach z podróży* w r. 1858 odbytéj, dając skrócony wykład chorób umysłowych, mówi i o zakładach leczniczych, mówi i o Gheel: sąd jego jest wcale inny od sądu Dra *Rothe'go*; powiada iż ten zakład zasługuje na szczególną uwagę psychiatrów i że za dowód użyteczności tego rodzaju zakładów mówi to, iż p. *Schroeder* proponował rządowi Hollenderskiemu utworzenie podobnego zakładu i że Amerykanie założyli taką kolonję w Wirginji, posiadającą rozgłośną sławę w Stanach Zjednoczonych (*Rolle* str. 38, część I).

Nie będziemy nateraz szukali daléj, moglibyśmy przytoczyć wiele zdań na poparcie opinji naszéj, „że Gheel mieści w sobie nie jedną myśl do reformy urządzenia opieki nad obłąkanemi,“ zostawiamy dalszą dyskusję na późniéj, obecnie odwołamy się do autorów przytoczonych przez P. *Rothe'go*, i tak: *G. Lahitte,* powiada autor, mówi: *Gheel est une exception qui ne saurait être imitée dans aucun autre pays;*“ *Faleret* mówi: *Gheel est le produit des siècles, le résultat d'une tradition perpétuée de génération en génération et ne peut ètre reproduit de toutes pieces, dans d'autres contrées.*“ *Ja* zaś mówię: „ale łatwo się przekonać, że podobne urządzenia jak w Gheel nie w każdym kraju i nie w każdych warunkach w wykonanie wprowadzić się dadzą,” a mówiąc to, opieram się na zdaniu *Griesinger'a*, które dosłownie przytoczyłem, „co ró-

wnież czyni w swym artykule kolega *Markiewicz*: „ale też i nie naśladujcie ślepo wszystkiego co zobaczycie.“ Jakaż więc jest różnica pomiędzy mojemi słowami a słowami *Griesinger'a* albo wyrazami uczonych, których powagi autor chciał użyć na moje pokonanie? chyba ta tylko, że tamci wyrazili to po francuzku lub po niemiecku, co ja napisałem po polsku. Pocóż być tak nieostrożnym i używać broni mogącéj być zwróconą przeciwko nam samym? Nie lepiéjże było się ograniczyć na przytoczoném zdaniu *Wiedermeister'a*, który tak ostro Gheel gani! Jeżeli więc autor polegał na takich zdaniach jak *Wiedermeister'a*, nie przeczymy że musiał w Gheelu wszystko złe znaleść, boć przecie i ci, którzy go chwalą, nie myśleli nigdy o powtórzeniu, że się tak wyrażę, fotograficznego podobieństwa tego zakładu w innych miejscowościach Europy.

Nakoniec przyznaję, że bynajmniéj nie mogę miéć za złe P. *Rothe'mu*, iż uznaje Gheel za zakład niemający żadnéj wartości naukowéj, takie jest jego zdanie, oparte na poznaniu miejscowości, szanuję je, nie myślę nań powstawać, szczególnie w takim tonie, jak p. *R.* uczynił w *Gazecie Lekarskiéj*, bo przyzwoitość nakazuje poszanowanie cudzéj opinji. P. *Rothe*, jak powiada w *Pamiętniku Towarzystwa Lekarskiego*, siedem lat nad psychiatrją pracuje, i wyznać winienem, jakiem to już w *Klinice* powiedział, pracuje sumiennie, więcéj niż inni nasi psychiatrzy (za wyjątkiem prof. *Pląskowskiego*). Szpital S-go Jana Bożego jemu zawdzięcza stan swój dzisiejszy, nie mogący iść w porównanie z poprzednim, opinje więc P. *R.* mogą miéć wartość, i gdyby przyszło wybierać pomiędzy mojém osobistém zdaniem a zdaniem P. *Rothe'go*, kto wié czybym się nie przechylił na stronę tego ostatniego; ale tu gdy idzie o wybór pomiędzy opinją *Griesinger'a* i zupełnie przeciwnego obozu, tu wachać się nie mogę, bo jakkolwiek przeciwnicy *Griesinger'a* liczni, uczeni, i do tego stopnia zacięci, iż mu za jego zasady nie dawali spokojności na śmiertelnéj pościeli, argumentują znakomicie, mimo to *Griesinger'a* nie pokonali, i ja należę do tych, którzy mają sobie za zaszczyt liczyć się do zwolenników pojęć zgasłego reformatora.

Tak więc, *Krytyka* P. *Rothe'go* mnie nie pokonała, P. *Rothe* źle argumentował, skoro ja byłem w stanie tyle mu zarzutów postawić, a, co najważniejsza cytując słowa tych samych autorów, których on zdania przeciwko mnie używał.

Powiedziałem na wstępie, iż od krytyka mamy prawo żądać kompetencji i dokładnego wniknięcia w myśl autora, którego pracę osądzić zamierzył: kompetencji P. *Rothe'mu* nie ujmuję, chociaż wyznać się ośmielę, iż mi się zdaje że badał Gheel z uprzedzeniem, a powiadam to dla tego, iż przy opisie Gheelu w *Pamiętniku Towarzystwa Lekarskiego* na 16 stron. wyczytałem te słowa P. *Rothe'go*: „Nareszcie ze strony samych chorych, wydarzają się nadużycia, jakkolwiek Dr. *Bulckens* (naczelny lekarz kolonji), wprost temu zaprzecza. Zdanie to dziwnie wygląda, skądże P. *Rothe* ma relacje o nadużyciach, jeśli się ośmielił kolegę na piśmie o kłamstwo oskarżać?! A ja tu nie widzę złéj woli, ale uprzedzenie, które może w danym razie wydawać bardzo złe owoce, bo cóżby powiedział P. *Rothe* o koledze, któryby zwiedzając szpital któremukolwiek z nas powierzony, tak sobie lekceważył zdanie Naczelnego Lekarza. Zdaje się iż na poparcie swojéj opinji o Gheelu, czyli raczéj opinji którą chcę przelać w swoich czytelników, przytacza zabicie burmistrza przez chorego obłąkanego, albo to, że widział chorych różnéj płci na jedném podwórzu, lub w jednym pokoju pomieszczonych, albo nadużycie które służba popełnia. Takie fakta nic nie mówią, nadużycia i nieporządki w każdym zakładzie leczniczym zdarzać się mogą, mianowicie przez ludzi niewykształconych popełniane, a przecież nikt nie będzie za to na nie pioruno-

wał i ich nieużyteczności dowodził. P. *Rothe* nie zrozumiał mojéj myśli, albo téż jéj nie chciał zrozumiéć. P. *Rothe'mu* się zdawało chyba, że pragnę Gheel tu do nas sprowadzić żywcem, taki jak jest w Belgji, więc artykuł P. *Rothe'go* nie może się nazwać krytyką ani rozbiorem, jest to mowa o czémś co nie istnieje, bo i wyrazy wprost z *Griesinger'a* wzięte za moje zostały poczytane. Skończyłem.... a teraz słów parę do Redakcji *Gazety Lekarskiéj*: pismo specjalne, *ściśle naukowe*, powinnoby dobrze baczyć w jakich działach co pomieszczać i nie nadawać nazw szumnych *krytyki* artykułom na to nie zasługującym; ale to fraszki, w tym razie winienem wyrazić wdzięczność *Gazecie Lekarskiéj* że przyjęła artykuł P. *Rothe'go*, bo się z tego powodu wywiązała dyskusja, któréj ja jestem wielkim zwolennikiem. Widocznie *Gazeta* wstępuje na niepraktykowaną dotąd przez się drogę, boć przecie spodziewać się mogła, że tak ostro w artykule P. *Rothe'go* napadnięty, a według mnie niesprawiedliwie, mając własne czasopismo do odpowiedzi, milczeniem tego nie pominę.

Czytelnicy niech osądzą kto jest bliższym prawdy, kto ich *w błąd chce wprowadzać?* a co więcéj, nie tylko lekarską publiczność, ale i publiczność niekompetentną, niech ocenią kto z nas *przesadza*, bo Nr. 28 *Gazety Polskiéj* z r. b. dowodzi, że kwestja doniosłości Gheelu jako zakładu leczniczego, przeszła i na niespecjalne pole.

Dobieszewski.

DROBNIEJSZE WIADOMOŚCI.

Skutki palenia tytuniu u dzieci. Dr. *Decaisne* zajmując się już od kilku lat badaniem wpływu tytuniu na krążenie, zwrócił uwagę na znaczną liczbę dzieci robotników, wieku lat 9—15-stu, palących tytuń, i zadał sobie pytanie czyby ta okoliczność nie mogła wchodzić w rachubę przyczyn tak częstéj *chloroanemji*, którą wielokrotnie co rok zauważał? Postanowił zatem robić poszukiwania pod tym względem, a ponieważ nie wątpił, że złe warunki hygieniczne, w których się zwykle znajdują dzieci pracujące po fabrykach, są najgłówniejszemi przyczynami zmiany chorobliwéj krwi u téj młodzieży, postarał się prowadzić swe badania na dzieciach postawionych w lepszych warunkach bytu, mianowicie należących do klassy ludzi dostatniej społeczeństwa, tak w Paryżu jak i na wsi.

Dr. *Decaisne* badając 38 dzieci w wieku 9—15 lat, palących więcéj lub mniej tytuń, zanotował na 27 wyraźne skutki; 22-je dzieci przedstawiało rozmaite zaburzenia w krążeniu, szmery w tętnicach szyjowych wspólnych, bicia serca, trudne trawienie, ociężałość umysłową i bardzo wielki pociąg do napojów mocnych. U trzech z nich puls był przepuszczający (intermittens).

Rozbiór krwi wykazał mniéj więcéj wyraźne zmniejszenie krążków krwi; 12 z nich podlegało dość często krwawieniom z nosa; 10 miewało sen niespokojny; 4 miało owrzodzenia lekkie na błonie śluzowéj jamy ustnej, które znikały po zaprzestaniu palenia po upływie kilku dni. U jednego dziecka suchoty płucne, jak się zdaje, były skutkiem zmian ważnych we krwi, w skutek nadmiernego użycia tytuniu (? *Spraw*).

Dr. *Decaisne* nie mógł zrobić żadnego porównania pod względem temperamentu, dzieci te bowiem wszystkie mniej więcej były lymfatyczne. Między rokiem 9 a 12-tym skutki palenia zdawały się być najwyraźniejsze. U dzieci bardzo dobrze odżywionych, zaburzenia nie były w ogóle zbyt wyraźne: 8 miało 9 do 12 lat; 19 od 12 do 15 lat; 11 paliło od sześciu miesięcy, 9 miesięcy lub od roku, a 16 przeszło od dwóch lat.

Zwykłe leczenie chloroanemji w tych przypadkach nieprzynosiło w ogóle żadnego skutku, dopóki trwał nałóg nieszczęsny. U dzieci, które przestały palić i któ-

rych jeszcze nie dotknęło żadne zaburzenie głębsze, organiczne, zaburzenia funkcjonalne bardzo wyraźne, wyżéj przytoczone, znikały często bardzo szybko, niepozostawiając zwykle żadnych śladów. (*Gaz. des hôp. 1868*, Nr. 76.)

Leczenie świerzby. Prof. *Hardy* przekłada użycie maści nieco słabszéj i nie tak drażniącej jak maść *Stebnerich'a*. Powiększa o jednę trzecią ilość tłuszczu w ten sposób: Rp. Sulfuris scrup 2. Kali carbon scrupulum 1. Axungiae porci uncias 4.

W praktyce prywatnéj wystarczają w ogóle, dla zniszczenia świerzbowca, po oczyszczeniu poprzedniem skóry chorego i rozmiękczeuiu za pomocą kąpieli, dwie frykcje z téj maści: jedna w wieczór, przed położeniem się do łóżka, druga, następnego dnia rano. Drugiego dnia wieczorem bierze się kąpiel dla obmycia się z maści siarczanej, któréj przez ten cały czas nie należy ścierać; potem należy oczekiwać ustania zadrażnienia wskutek choroby i lekarstwa powstałego. Zwyczajne kąpiele lub odmiękczające są bardro korzystne dla zniesienia swędzenia, przyłączającego się do wtórnych objawów, — swędzenia, którego obecność nie należy przypisywać trwaniu świerzby.

(*Gaz. des hôp. 1868*, Nr. 84.)

Dobieszewski.

KRONIKA TYGODNIOWA.

Stan sanitarny miasta Warszawy. Od ostatniego naszego doniesienia charakter chorób panujących w mieście zmienił się nieco: przypisywać to w części należy znacznemu ochłodzeniu temperatury w końcu miesiąca jako też nadużyciom w dyjecie podczas świąt. Tyfusy pokazały się liczniéj z silnem zajęciem kiszek i błon mózgowych, oprócz tego katary żołądka i kiszek wystąpiły bez porównania liczniéj niż w pierwszéj połowie Marca. Z zapaleniami płuc i opłucnéj niespotykamy się prawie wcale, za to licznym jest dławiec (krup) u dzieci i błonica (*diphtheritis*); ta ostatnia zjawia się nietylko w krtani, ale wikła także rany, co szczególniéj daje się obserwować w szpitalach przy większem nagromadzeniu chorych chirurgicznych. Z wysypek: panuje ospa i płonica (*scarlatina*) wikłana błonicą. Z resztą z ważniejszych chorób spotykamy krwotoki: z nosa, płuc, kiszek, macicy i zimnice.

— W skutek zjawienia się błonicy w klinice chirurgicznéj Szkoły Głównéj, oddział homeopatyczny przy szpitalu Ś-go Ducha istniejący a pomieszczony w sali przeznaczonéj na choroby epidemiczne, został w téj chwili zamknięty.

— *Przegląd Lekarski* (Krakowski) donosi: że celem rozszerzenia niektórych zakładów naukowo-lekarskich, Rząd zakupił dom położony naprzeciwko kliniki, i że dla przerobienia go na pracownie anatomji i chemji patologicznéj, oraz dla przybudowania gmachu na pomieszczenie anatomji opisowéj, ministerjum oświecenia, zażądało od władzy naukowéj miejscowéj, przedstawienia sobie stosownych planów.

— Tenże dziennik donosi, że komisja wyznaczona dla poprawy służby zdrowia w Cyslitawii nie wydaje pożądanych rezultatów. Sami wiedeńczycy nie zdają się być zadowoleni a dzienniki skarżą się na zbytni pośpiech komisji. Projekt Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiego poprawy służby zdrowia w Galicji, komisja pominęła milczeniem, na wniosek D-ra *Herschl'a*, niegdyś profesora anatomji w Krakowie (gdy wykładano po niemiecku), a obecnie zajmującego taką samą katedrę w Gratzu.

— Inspektor Lekarski przy Namiestniku Królestwa, zakommunikował Towarzystwu Lekarskiemu Warsz. wniosek D-ra *Milliot'a* (z Kaukazu), przedstawiony i przyjęty przez Główne Towarzystwo opieki ranionych i chorych wojowników, aby Towarzystwa Lekarskie rossyjskie przyjęły udział w czynnościach Komitetu. Inspektor wzywa Towarzystwo Lekarskie Warsz. do przyjęcia również udziału w czynnościach Komitetu i oznaczenia jego warunków i zakresu. Dla oznaczenia tego udziału, Towarzystwo wyznaczyło Komitet złożony z D-rów: *Brodowskiego*, *Tyrchowskiego* i *Szokalskiego*.

Redaktor, Z. Dobieszewski.

W Drukarni J. Jaworskiego.—Za pozwoleniem Cenzury Rządowéj.—Cena pojedynczego arkusza kop. 15 (złp. 1.)